SPICILEGIUM

CASUUM NONNULLORUM POLYPI NASI ET PHARYNGIS QUI IN CLINICO CHIRURGICO BONNENSI NOVISSIMIS ANNIS OBSERVATI SUNT

ADDITA DESCRIPTIONE

METHODI NOVAE AD EXSTIRPANDUM POLYPUM PHARYNGIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

EX AUCTORITATE ET CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA LITERARUM UNIVERSITATE BORUSSICA RHENANA

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE, CHIRURGIAE ET ARTIS OBSTETRICIAE

RITE CAPESSENDO

CONSCRIPSIT ATQUE

DIE XXIII. M. AUGUSTI HORA CONSUETA

CUM CONTROVERSIIS

PUBLICE DEFENDET

AEMILIUS IACOBUS NOEGGERATH

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

W. SACK, MED. ET CHIR. DR. PRACT.

I. KOENIG, MED. ET CHIR. DR. PRACT.

PH. BLEEK, MED. ET CHIR. DR. PRACT.

BONNAE,

FORMIS CAROLI GEORGII.

MDCCCLII.

VIRO ILLUSTRISSIMO

PRAECEPTORI DILECTISSIMO, SUMME VENERANDO

CAR. GUIL. WUTZER,

MED. ET CHIRURG. DOCTORI,

REI MEDICAE CONSILIARIO INTIMO, PROFESSORI PUBL. ORDIN., INSTITUTI CLINICI CHIRURGICO-OPHTHALMIATRICI NEC NON STUDII CHIRURGICI ET PHARM. IN UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA DIRECTORI, ACADEMIAE MED. PARISIENSIS, SOCIETATIS MED. BEROLIN., HALENS., ERLANGENS., MOGUNT. ET MONAST. SODALI, EQUITI ETC. ETC.

HASCE PAGELLAS

UT SUMMAE VENERATIONIS AC PIETATIS SIGNUM

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Hunc bellum ut tibi potissimum, vir summopere colende, sacrum esse velim, multae me causae moverunt. Etenim iam diu chirurgia mihi visa est non uno nomine internae arti medicae praestare, qua de caussa magnam partem eius temporis, quod dabatur ad hanc litterarum sedem frequentandam, in hoc genere fere consumpsi. Sed quod ex opinione quae antea leviter animo impressa me tenuerat, iam nihil mihi certius et exploratius est, id tuo merito acceptum refero: nam te duce dedici, qua via ac ratione in chirurgia adhibenda sit progrediendum et quam non fructuosa ea possit evadere, nisi cum interna arte medica coniungatur. Neque enim potest negari, morborum internorum medicum facile carere chirurgia, chirurgum vero illo interna arte omissa, parum allaturum esse utilitatis.

Sed Goethaeanum illud: „Grau, theurer Freund, ist alle Theorie, Grün nur ist des Lebens goldner Baum" quia non solum in ceteras artes, sed etiam in haec studia vel maxime quadrat: ut munus mihi concederes adiutoris secundarii, te rogavi, id quod facile a te quae est tua benignitas, impetravi. Atque

te horum studiorum auctore liberalissimo, plus me hoc anno fateor profecisse ad artis medicae usum practicum, quam postea fortasse possim discere.

E multis autem morbis, quorum mihi observandorum copia est facta, polypi naso-pharyngei, quod et in magnum vitae periculum aegrotantem adducunt, nec sanari possunt nisi difficillime, praecipuum meum studium sibi vindicaverunt; quare nonnulla quae mihi memoria dignissima videntur, collegi, et in usum omnium exponam operationem quandam a te primo adhibitam eiusque praestantiam.

Reputantem vero me virium mearum exiguitatem, nequaquam fugit, quantis implicitus sit difficultatibus hic labor et quam in litteris medicis iuvenis medicus impar sit conscribendo opusculo Tui nominis digno. Attamen hunc qualemcunque libellum, ut pietatis meae et reverentiae perparvum documentum benevole accipias atque in posterum etiam favori Tui me commendatum habeas rogo, petoque.

PARS PRIMA.

ADNOTATIONES DE HISTORIA OPERATIONIS POLYPI NASO-PHARYNGEI.

Quod plerumque accidit in medicina, etiam historia methodorum operandi polypi huiuscemodi elucet:

Quo malum aliquid difficilius est ad sanandum, eo maior copia remediorum.

Plurimae operationis rationes et viae chirurgicae traditae sunt ab Hippocraticis et Alexandrinis, per Celsum et Paulum Aeginetam.

Rationes polypum naso-pharyngeum sanandi usque ad nostram aetatem hae erant:

A. Ligatura.

Fallopia princeps ligaturam adhibuit [1]).

Quem secutus est Levret, qui per nasum ansam, filo argenteo paratam usque ad fauces duxit; inde ad cavum oris protracta, in figuram ovatam formata, deinde fine nasali retracta et digito secundo in os illato, tumori adaptata et tunc in cylindrum immissa [2]).

Brasdor tubulo Bellocquiano per nasum in os introducto, ansa illa argentea polypum cingit. Cetera peregit ut Levret.

1) Fallopia d. tum. pr. nat. cap. XXII.

2) Levret: Sur la cure radicale des polypes de la matrice, de la gorge et du nez. Paris MDCCLXXI.

Boyer tubulo eodem primum dextram, deinde sinistram polypi partem strinxit et hoc modo ansam protraxit.

Cheselden ansam per nasum in pharyngem introduxit, fines ex ore protractos contorsit. Huic methodo similes sunt eae, quibus Chopart, Desault, Dubois, Chelius usi sunt.

B. Extractio.

a) per ligaturam.

Quam Hyppocratici iam cognitam habebant.

Ligatura polypo adaptata et tamdiu attracta, ut polypus sequeretur.

b) per forcipem.

Primus qui forcipem extrahendis polypis proprium invenit et descripsit, est Arantius [1]).

Forceps aut per nasum aut per os introductum.

C. Compressio.

Digitis a naso et a faucibus introductis; quae methodus instituta est a Morand et Sabatier.

D. Exstirpatio

per setaceum, scarificationem, cauterium actuale et potentiale.

E. Excisio.

a) via naturali peracta.

Primum a Celso docta [2]) deinde a Paulo Aegineto applicata [3]), qui post excisionem „polypoxystis“, ope residua removit.

Polypus primum ligatus, postea excisus (Hutten).

---

1) J. C. Arantius d. tum. pr. nat. Venet. 1595. C. XXI. P. 170.
2) Cels. lib. VII. Cap. X.
3) Paul. Aegin. lib. VI. Cap. 25.

b) via artificiali peracta.

1) Discissio veli palati ad polypum exstirpandum instituta est a Manne [1]), Petit, Heuermann [2]) et Dieffenbach [3]).
2) Resectio maxillae superioris ad exstirpandum polypum, primum a Michaux instituta [4]), deinde a Flaubert Rouenensi [5]).
3) Methodus Wutzeri, quam descripturus sum.

PARS SECUNDA.

DESCRIPTIO METHODI NOVAE AD EXSTIRPANDUM POLYPUM PHARYNGEUM.

Ioannes Craemer, Neuendorfiensis, natus est ao. milles. octingentes. triges. septimo. Parentes eius mortui sunt, pater morbo acuto, abhinc anno quinto; mater, teste aegroto, variolis. Quinque, quas habuit sororum, superstites sunt duae, quae valent; ceteri liberi mortem occubuerunt. Quo malo aegrotus laborat, idem ne uni eius familiae membro fuisse affirmat.

Ad XI. aetatis annum aegrotus valebat, quo tempore morbillis affectus est. Usque ad patris obitum domi lente vixit. Exinde autem servi et pastoris labores subiit, ita ut saepissime rure perfrictus esset. Mense Iunii a. 1850 aegrotus affectus est malo, quod ipse „Stockschnupfen“, dicit, quo quidem dextrum potissimum narium cavum ita tactum est, ut vix hac via spiritum trahere posset. Brevi huc accedebat, ut dextra auris minus, quam sinistra distincte sonos perciperet.

---

1) Manne observ. chirurg. Avign. 1747.
2) Heuermann Chirurg. opera III. P. 28.
3) Dieffenb. d. operat. Chirurgie. Leipzig 1845. I. P. 280.
4) Gazette médicale de Paris a. 1848. P. 446.
5) Vid. loc. eund.

Autumno eiusdem anni eaedem molestiae in sinistro latere apparebant; quo fiebat, ut aegrolus nisi per os spiritum ducere posset. Proxima hieme episxatis subinde sed irregulariter sponte aderat; sanguis fluidus erat et laeto rubore. Medicus, quem adiit, gargarisma praescripsit, quo nihil levaminis consecutum est.

Ineunte anno proximo (1851) ichor e naribus nonnunquam profluebat, et partes carni similes eiiciebantur, unde respiratio facilior reddebatur. Hac aestate multo melius sese habuit aegrotus, quam hieme superiore, ut omnino sicca serenaque tempestas, illi magis favebat, quam humida et frigida. Increvit malum autumno adeo, ut glutire cibos non posset, quamquam aberant dolores, nisi interdum in regione orbitali dextra. Extremo hoc anno medicus Pruemmensis tumorem, qui in faucibus iam valde perspicuus erat, ligatura, per narem dextrum introducta, exstinguere temptavit, sed frustra hoc temptamen, ut illud, quod deinde instituit, forcipe tumorem extrahendi. Sub idem tempus, aegrotus se somnum multo facilius et maturius, quam antea, capere sensit. Ceteroquin bene se habuit, appetitus bonus; solutio alvi regularis. Sed tumor ille, et cibos glutiendi et respirandi difficultates, quum augerentur in dies, aegrotus Bonnam se contulit, ubi calendis Maiis in Clinicum chirurgicum receptus est.

Status praesens. Ioannes Craemer XV annos natus statura non satis magna, si aetatem respicis. Color et turgor faciei optimi, gena dextra prominentior, quam sinistra. In regione suprahyoidea, glandulae lymphaticae nonnullae tumefactae. Cavum oris semper apertum. In eo velum palati protrusum. Si digito posteriorem veli partem premis, tumorem percipis superficie inaequali, cum protuberantiis nonnullis ad magnitudinem ciceris. Tumor digito maiorem partem circumiri potest, id quod non licet ad partem posteriorem superiorem. Omnis tumor nucis inglandis maior est. Potest nonnihil moveri, et basi latis larga cum partibus vicinis cohaeret, magis ad latus dextrum vergens. Si tumori digitum infers, ibi et in regione auriculari dolor existit. Idem effi-

citur pressione infra maxillae inferioris angulum facta; cibi admodum difficile glutiuntur, spiritus per os trahitur, ita, ut strepitus inde oriundus iam e longinquo audiretur. Specillum in narem dextrum inductum procedit usque ad pollicis duorum et dimidii longitudinem et tumorem tangit, in latere sinistra pollicis parte quarta longius progreditur. Tumor autem specillo circumiri non potest. Lacrimae etiam a naribus suscipiuntur, membranae nasi mucosae secretum perexiguum, olfactus fere plane perditus, quippe quum nisi acerrimus odor non iam percipiatur. Auditus valde debilitatus, magis in latere dextro, quam sinistro. Visus neque forma nec facultas mutatae. Loquitur aegrotus difficile, nec clare et distincte. Somnus saepissime interruptus et anxietate vexatus, sed cupiditas somni per hunc mensem etiam interdiu permagna. Caput non tam dolorificum, quam lurdum aegroto apparet. In pectore nil abnorme, paululum tantum inspiratione extensum, pulsus debilis, in sexagesima horae parte ictus octoginta quinque numerantur; appetitus bonus, alvus ordine soluta. Exploratio hepatis et lienis, haec organa valida esse probat.

Diagnosis. Polypus fibrosus faucium et nasi.

Aetiologia. Causae effectivae, quas dicunt, fere latent, nisi illud huc pertinere credis, quod aegrotus puer tempestati frigidae et humidae, exponere sese coactus erat, et alimentis concoctu difficilibus vescebatur.

Prognosis. Status periculosissimus est. Quando intactus tumor crescit, in dies verendum est, ne brevi, nec multis mensibus peractis, aegrotus obeat. Sed et excisio levamen solummodo erit palliativum, quia malum eo iam processit, ut exstirpatio totalis partium morbosarum difficulter sit instituenda. Etenim forsan iam ad cerebrum usque ascendit tumor, id quod ex statu aegroti soporoso, apertum est.

Cura. Cum status aegroti tristissimus excisione polypi fibrosi sola levari posset, vires etiam tali coeptui difficili haud impares apparerent, *operatio* instituta est die quindecimo mensis Maii ab Ill. Wutzer, coram Doctore Schauenburg, me et multis medicinae studiosis.

In linea mediana partis superioris nasi incisio facta est per cutem, pollicem dimidium longa, inde dextrorsum vergens, ala dextra et septum narium soluta et ad latus sinistrum retinebantur. Deinde forcipe conchae inferiores et vomer dissicta et extracta. Quum autem haec apertura nondum satis larga esset, incisio illa usque ad processum nasalem ossis frontis producta est. Inde cum forfice ossibus secandis dicato ossa nasalia ab invicem disiuncta sunt et os dextrum luxari temptabatur. Quod quum fieri non posset, concha media dextra et, quae supererat, pars septi narium ossei excisa est. Haemorrhagia non permagna, aqua frigida immissa breviter sedata fuit. Iam pseudoplasma luculenter nunc apparebat. Forcipe acuto Charrièrii attractum et cultro Cacquéiano excisum; quo facto praeter opinionem non ita multum sanguinis perditum est. Maxima tumoris pars in latere dextro pharyngis et ad partem basilarem ossis occipitis posita erat, quae cultro supra nominato; ab his locis separata et digito sinistrae manus, cavo oris inducto, extracta est.

Quod, quum remotum esset, altera polypi pars apparebat, lateri pharyngis sinistro affixa. Haec quoque forcipe protracta et partim cultro, quem dixi, partim cultro falcato a basi soluta est.

Sed etiam rudimenta minora cum antro Highmori et cum orbitae ossibus connexa a latere dextro cavi narium remota sunt, partim cultro, partim forficula. Parum effluxit sanguinis.

Nunc tandem ante oculos positum erat antrum latissimum, per quod aer libere transire potuit. Quum polypi nil amplius perspicuum esset, partes nasi ad loca, unde separatae erant, affixae sunt, sutura, partim circumvoluta, partim nodosa.

Operatio intra horam perfecta est. In extrema operatione aegrotus statu erat syncopes, qui sopori sese appropinquabat.

Operatio haec, quae et propter difficultates et periculum certo inter maiores referenda est, non tam cito, quam potius tuto absoluta est.

Massae hoc modo acquisitae pondus erat unciae, drach-

mae, granorum septem. Microscopio examinata, fibrillas ostendebat, graciles, quas vocamus elasticas.

Brevi post operationem, aegrotus somno oppressus est per horas duas, quo tempore respiratio quidem percipi potuit, minime autem tam alta erat, quam antea. Ad vesperam primo conquestus est de doloribus vulneris; tamen respiratio iucunda et vox clarior quam fuit. Pulsus ad centum triginta ad quadraginta ictuum in sexuagesima horae parte. Sitis permagna.

Noctem perbene transegit, sicuti diem proximum.

16. V. Nasus, gena et palpebra inferior oculi sinistri paululum tumefacta; e naso mucus sanguine commixtus satis large effluit.

19. V. Intumescentia genae et palpebrae, sicuti dolores plane disparuerunt. Glutitio et respiratio nullo modo impedita.

Pulsus octoginta quinque, sive nonaginta ictuum in sexagesima horae parte, somnus per noctem non turbatus, per diem non tam frequenter dormiebat aegrotus, quam ante operationem. Suturae hodie remotae sunt.

28. V. Accessit hodie erysipelas faciei traumaticum, quod tunc temporis in clinico nostro epidemicum erat. Nam eodem fere tempore simul quinque aegrotorum hoc malo laborabant.

Duobus ferrum candens propter lupum scrofulosum applicatum erat. Ex unius regione submaxillari glandulae tumefactae sectae sunt. In uno ad ulcus cancrosum accessit, in alio ad lupum scrofulosum. Cum relicuis tum huic lana loco affecto applicata. Ceteris etiam emeticum primo die exhibitum et diaete vegetabilis. Sub hac conditione erysipelas die octavo usque ad diem duodecimum durabat.

4. VI. Aegrotus bene se habet, erysipelas iam non adest.

4. VI. Aegrotus hodie dimissus, et in partibus faciei externis operationis vestigia aegre videbantur.

Polypus, quem Cel. Michaux methodo sua exstirpavit eiusdem fere naturae et situs. Res ita se habuit. Postquam Michaux pseudoplasma, cuius situm hoc modo significat: „Polype de la partie superieure du pharynx, s'inserant à la base du crane, aux premières vertebres cervicales et à la voute palatine, et s'enga-

geant dans les sinus sphénoïdaux et la fosse nasale gauche", methodo extractionis, excisionis et cauterisationis adhibita non sanavit, operationem quam nunc descripturus sum instituit. Ex historia hominis, polypo illo affecti, haec sunt mentione digna:

J. V. 18 a. natus, agricola temperamento nervoso-sanguineo. Parentes aegroti bona valetudine gaudent, nec quisquam ex eius familia simili malo laborat. Ante hos tres annos J. V. non nisi difficile per nares spiritum duci percepit sicut in coryza solet. Tempore aliquo praeterlapso sinistra tantum fossa nasalis clausa apparuit. Hoc modo annum peregit, non admodum hoc incommodo turbatus. Medicus non ita multo post accessitus tumorem in cavo narium sinistro detegit. Cuius exploratione magna vis sanguinis effluxit; atque hoc levamen attulit aegroto gratissimum, quum ante per longum tempus, quod nimium sanguinis ad caput surgebat, defatigaretur. Paulo post conamen factum est extrahendi per forcipem polypi; tumor per aperturam nasi sinistram prehensus, partim extractus, partim excisus est. Quam operationem permultus sanguis secutus est. Attamen brevi rediit ad volumen pristinum. Igitur ab aliis medicis operatio fere eadem et eodem quidem cum eventu denuo insituta est. Exeunte mensi Maii 1847 receptus est aegrotus in nosocomium Leonense. Medio mensi Iunio operatio a Prof. Michaux ita instituta est, ut palato molli fisso quantum aut per os aut per nares tangi potuit, partim excideret, partim extraheret et cauterisaret. Simile quid factum est circiter finem mensis Iulii. Aegrotus inde molestiis suis magnopere levatus domum rediit. Sed non ita multo post rediit malum, et aegrotus clinicum chirurgicum Lovaniense repetiit die 13 Novembr. 1847, hoc fere tum temporis statu: Tumor nec incommodi quicquam, nec doloris aegroto efficit, valetudine in universum optima fruitur. Faciei forma externa omnino regularis, si recedis a regione maxillari superiore sinistra, quae paululum fortasse supra latus alterum prominet. In fossa nasali sinistra materia apparet e rubro caerulea, livida. Specillum praeterit tumorem a latere interno

introductum, sicuti a parte inferiore et superiore externa fossae nasalis, sed haeret in parte externa inferiore. Digitus minimus naso immissus corpus tangit ad superficiem inaequale, elasticum, duriusculum a latere externo adhaerens, non valde mobile, fere totum cavum implet.

Per os in spatio veli fissi massa apparet, deformata, irregularis, exulcerata locis duobus aut tribus; qui tumor durus, elasticus fixus, neque dolorificus neque sanguinolentus. Cum digito circumire potes partem inferiorem, duobus lobis compositam, tres pharyngis quadrantes obtinentem. Ad latus sinistrum cohaeret ad partem posteriorem palato duro circiter usque ad apophysin pterigoideam. Apertura narium posterior sinistra clausa, dextra aperta. Hinc partes, quibus polypus cohaeret, haec sunt: apophysis basilaris, sinus sphenoidales et partes vicini basis cranii, parva pars posterior sinistra ossis palatini, deinde pars anterior vertebrarum cervicalium superiorum. Propter profunditatem et insertiones has tam multas, exstirpatio et extractio polypi per vias naturales fieri non potuit. Remedium unicum, idque certissimum erat exstirpatio ossis maxillaris superioris. Quae operatio Calendis Decembris hoc modo instituta est.

Incisio facta est verticalis a radice nasi incipiens usque ad mediam partem labii superioris. Haec incisio paululum aberat a linea mediana, ita ut septum narium intactum remaneret. Haec portio nunc dissecta ad latus sinistrum versa est, ut totum os maxillare superius integumentis privatum esset. Nunc scalpri et mallei ope synarthroses quae adsunt, separatae et os maxillare solutum atque remotum. Haec operatio duodecima horae parte instituta est.

Iam in fundo fossae nasalis facies anterior polypi cernitur. Tum Chirurgus digitis polypum torquendo extrahere conabatur; sed minores tantum particulae hoc modo remotae sunt. Similem fere effectum praebuit forceps a Muscaux inventus, quorum plures coniuncti applicabantur; ope forficium à branches allongées, partes maioris ambitus ex profundo excisae. Demum polyporum forcipes maiores, tumoris partem

maximam producebant. Sub hac operatione arteria maxillaris interna sinistra laesa, sed celeriter ligatura cincta est.

Attamen partes supererant, fibrillosae, parieti laterali internae apophysis pterigoïdeae siculi nonnullis locis basis cranii adhaerentes. Hae radices filamentis tenuibus similia, magnopere obviae erant extractioni, quum strenue fundo connexae essent.

Attamen mali summum remotum; basis cranii ad magnam partem denudata videbatur. Sinus sphenoidalis uterque patefactus erat a medico, ut inde auferrentur partes polypi, quae usque ad eius cavitatem se inserebant. Sic lamina solummodo tenuis instrumenta a cavitate cranii separabat. His peractis partes polypi nondum percipiebantur.

Operatio haec, quae hora una perfecta est, vires valdopere exhausit; igitur applicatio ferri candentis procrastinata. Vulnere clauso in capite et oculo sinistro dolores exorti sunt lancinantes.

Die proximo, per vulnus patefactum ferra candentia pharingi caute applicata, ne ossa basis cranii perforarentur.

Diebus proximis praeter dolorem illum, quem dixi status aegroti optimus. Die V. ligaturae solutae.

Escharae partes primae circiter diem quindecimum, ultimae, hebdomade sexta praeterlapsa, excretae sunt.

Hebdomadibus duabus post fragmenta maxillae superioris sinistrae parti anteriori superiori attinentia, eo loco ubi cum osse dextro coniunctum erat, soluta. Eodem fere tempore massae lateralis sinistrae ossis ethmoidalis, magna pars separata.

Telae pharyngis operatione deletae, nunc plane restitutae, etiam membrana harum partium mucosa ubique adest.

Nunc menses duo post operationem praeterlapsae, aegrotus optime se habet. Attamen nonnullae functiones plus minusve laesae. Auditus in latere sinistro fere nullus, cuius rei causa in tuba Eustachia obliterata quaerenda est.

Pronunciatio valde prohibita, imprimis voces gutturales.

Praeterea spiritus per cavum narium dextrum difficulter

trahitur. Faciei forma non valde defigurata. Nil in ea praeter normam nisi „une legère deviation de la lèvre supérieure et du nez, la joue gauche est un peu plus affaisée que la joue droite.

Operationes quas descripsi et ab Ill. Wutzer et ab Ill. Michaux instituta eo spectabant, ut via aperiatur satis commoda, per quam instrumentis polypus peti posset, ut facili negotio radicitus exstirparetur.

Utraque ratio ac via operationis caeteris longe praestat. Per aperturas enim, quae adsunt, naturales, instrumenta plurima, exstirpationi aptissima, introduci nequeunt; e quibus nomino cultros falciformes maiores, ferra candentia, aut instrumenta nonnulla, quibus simul utimur, velut forceps una cum cultro.

Sed etsi instrumentum polypum tangit, tanquam oculis clausis agitur, si per orificia naturalia immissa sunt.

Haec igitur operationis novae utilitas est maxima:

1) Via aperitur satis larga et directa ad loca illa, quibus polypus plerumque affixus est: Parti basilari occipitis, sinui sphenoidali, et aliis basis cranii regionibus.

2) Facultas data commode introducendi instrumenta cuiusvis generis, simulac pluria.

3) Tutius exstirpari potest eiusmodi pseudoplasma, quia regiones diversae, unde oriri solet omnes et oculo et digito exploranti apertae sunt.

Haec fere sunt propter quae, maxime operationis methodos et Ill. Michaux et Ill. Wutzer ceteris omnibus anteponendas arbitror. Attamen inter se differunt. Wutzeri methodus semper praeferenda erit, ubi sufficit; sufficiet autem fere semper. Causa ut breviter dicam ea est, quod ratione multo simpliciore et minus periculosa eadem efficiuntur. Apertura enim et spatium, quae operatione Ill. Wutzeri fiunt, ita sunt comparata, ut fere nil amplius desiderari possit. Restat vero pa-

2

latum durum intactum, et damna, quae operatione hac homini remanent, minoris momenti sunt aestimanda.

Nam septum et conchae deficientia parum incommodi praebent. Quae autem operationem chirurgi cel. Lovaniensis sequuntur, imprimis communicatio praeter naturam, quae cavum nasi cum cavo oris coniungit, maiorem certo noxam afferunt. Ipse cl. Michaux accusat defigurationem, quae remanet, faciei et quod maximi est momenti, depravationem vocis. Nil in homine voce suavi est iucundius. In Ioanne Craemer nostro neque facies, neque vox, nec quidem manducatio, depravatae sunt.

Praeterea ex historia resectionis ossium faciei exempla aferri possunt, saepe homines defunctos esse haemarrhagia inter operationem exorta. In tali casu fere semper accidit, ut arteria maxillari interna dissecta, sanguinis iusto maior copia amitteretur. Sed quum chirurgi satis habeant cognitum, sanguinis effusiones ex polypo duro secto quantae et quam periculosae sint, sat clarum est, methodum, quae haemorrhagiae potestatem auget, postponendam esse simpliciori illi, qua diminuitur haemorrhagiae periculum.

Restat, ut iuveni forti et constanti Craemer vota nostra contingant, ne in posterum recidivo morbo corripiatur.

PARS TERTIA.

I.

Ioannes Kniptasch Ueckerathiensis 17. annos natus.

Parentes superstites sunt et validi. Frater unus duos annos natus morbo, ut videtur acuto, defunctus.

Puer ipse negat, se unquam in morbum ullum incidisse

et scrofuloseos signa unquam adfuisse. Parentes quum ad paupertatem, redacti sint, aegrotus iam ex infantia ad hoc usque tempus pane nigro et tuberis solani vesci erat coactus ita, ut cibis, quos animalia praebent plane careret.

Ante hos tres annos primum puer conquestus est de malo, quod Stockschnupfen vocabat, et de dolore lancinante in basi narium. Qui dolor in diem adauctus et gena dextra intumefacta est eum in modum, ut planum orbitale dextrum, oculus dexter ossaque nasalia paululum prominerent. Quibus signis perterritus clinicum chirurgicum Bonnense fine anni 1849 petiit ut sanaretur.

Aegroti statura parva, colore faciei pallido, debilitatus, fere exsanguis apparet. Oculus, gena et pars nasi dextra magis prostant, quam in latere sinistro.

Os semper apertum est, quia hac solummodo via spiritum ducere potest. In cavo narium dextro corpus reperitur, quod septum narium ad latus sinistrum semovit. In ore patefacto tumoris pars posterior apparet, quae pharyngis cavum totum occupat.

Itaque quum polypum adesse fibrosum nasi et pharyngis satis constaret, propter respirationem magis magisque prohibitam operatio instituta est die 10. Ianuarii a. 1850 ab Ill. Wutzer, praes. Dr. Schaeffer, Dr. Beuriger et aliis multis medicinae studiosis.

Primum pars dextra palati duri emolliti falce excisa est. Quo facto ichor et deinde massa quaedam apparuit fibrosa. Deinde incisio deorsum facta est, a cantho oculi interno usque ad alam nasi dextram se extendens, et hoc modo copia ingens corporis fibrosi extracta est. Posthoc ferrum candens applicatum, ut igni sanaretur, quod ferrum non sanaverat. Sanguine multo amisso, ut exspectatum erat, aegrotus summopere fuit viribus fractus.

Attamen die 29 hui. mens. adeo reconvaluerent, ut applicatio ferri candentis altera fieret.

Die 1. mens. Februarii per os tumor exstirpatus est, qui

in plano externo partis posterioris maxillae superioris dextrae ortus erat.

Copia sanguinis amissi exigua, puer post operationem satis bene se habet.

Die Februarii 16. ferra candentia tria per fissuram palati pseudoplasmati applicata sunt. Qua re aegrotus non valde debilitatus est, ita ut die 19. Febr. domum ex eius optatu dimitti possit. Die huius mensis 25. in clinicum nostrum rediit et die proximo, forficis in planitie curvata, adhibita magna pars polypi denuo adaucti excisa est. In hac massa, microscopio perscrutata, magnam partem, fibrillae minores elasticae inveniebantur.

Amissio sanguinis tunc maior quam antea, tamen puer cito reconvaluit. Sed ne olighaemia periculosa oriretur, conamen factum est exstirpandi pseudoplasmatis, ligaturae ope. Quod quamquam propter basin latam difficillimum erat, tamen die mens. Mart. 6. ligatura circa partem tumoris applicita est, quae in tubulum Bellocquianum per cavum narium dextrum infra velum palati, instrumento illo a Leroy d'Etiolles invento ad parietem posteriorem pharyngis producta est. Extremae ligaturae in cavo narium dextro per cylindrum duplicem Levretianum protractae sunt et laqueus constrictus. Hic per aliquot dies ut positus erat remanebat.

Sed die Martii 11. sponte ansa soluta est, parte nulla polypi praeligata. Conamen alterum applicandi fili argentei frustra factum, propter basin tumoris nimis latam. Qua de caussa die Mart. 15. per fissuram palati iterum pars e medio polypo cultri et forficis ope excisa, et ferra candentia applicata sunt.

Quae operatio aegrotum mirum in modum debilitavit, id quod eo magis praeter exspectationem accidit, quod sanguinis copia tantummodo parva amissa erat.

Cibis deinde et remediis roborantibus adhibitis, puer ad statum pristinum rediit, ita ut die Martii 23. domum remitteretur.

Haec operatio et cauterisatio ultima id effecit, ut ae-

grotus non prius quam die 2. mens. Maii redire cogeretur propter spiritum ducendi difficultatem.

Ex hoc tempore puer prima alterave quaque rediit hebdomade, ut cauteria ista applicarenter.

Hoc modo usque ad mens. Mart. anni 1851 ad 180 ferra candentia usurpata sunt. Ultimum adfuit die tertio mens. Ianuar. 1852. Iam ex anno dimidio status ortus est soporosus, ita ut plurimam diei partem et noctem integram dormiret. Quod hebdomadibus ultimis tantopere crevit, ut fere eo tantum tempore vigilaret, quo cibos consumebat. Respiratio noctu tam vehemens, ut ab aegrotis aliis separaretur, nam per conclavia vicina tria quatuorve audiri potuit.

Die 15. hui. mens. aegrotus clinicum nostrum reliquit, ferro candente fere 320. immisso. Non multo post domi ad matrem assidens, ut coenam sumeret, procubuit humi, et vita discessit, quae fuerat misericordia, heu tam digna.

Pater aegroti post aliquot hebdomades caput filii nobis attulit, quod ipse magno negotio effoderat et a trunco separaverat.

Haec est descriptio capitis, polypo tantopere deformati, ut valde mirum sit, quod puer tamdiu vitam degerit.

Ut omnia melius conspici possint, mandibula ex articulata est, ita ut cavum oris et pharyngis, quantum potest patefactum sit.

Palati duri ne hilum quidem adest, sed in eius loco et forma, tumor ille quasi tegumentum cavi oris apparet. Superest aliquid membranae mucosae palati cum margine dentali maxillae superioris cohaerens.

Velum palatinum plane integrum; margine anteriore, qui in sanis hominibus de palato duro dependet, cum pseudoplasmate eum in modum connexum, ut limites detegi nequeant et massa continua appareat. Marginis huius anterioris pars media libera, item uvula. Supra has partes tumor se extendit usque ad parietem posteriorum pharyngis. Hoc modo fit, ut arcus palatini nihil abnorme ostendant, quamvis palatum durum desideretur.

Maxima autem deformatio in ossibus maxillae superioris deprehenditur. Ossium horum status ita mutatus est, ut margo dentalis non, uti esse solet aequabiliter convexus sit, sed formam praebeat sigmoideam et spatium dentium tardivorum, quod in hominibus sanis ad magnitudinem linearum 15—18 accedit, hic circiter 35—36 linearum sit.

Apertura pyriformis oblique posita, ad latitudinem bis maior quam solet. Itaque hae partes aspectum praebent, ac si ossa maxillaria superiora vi quadam intus orta, sint distenta. Septi partes osseae non adsunt, sed restant partes molles, quae ita parieti narium sinistro appressa sunt, ut inter conchas et septum spatium nullum relinquatur.

In latere dextro concha inferior tantum invenitur, cuius partes osseae absunt. Antrum Highmori nullum, et ut antea memoravi, processus palatini ne reliquiae quidem. Totum hoc cavum impletum est pseudoplasmate, quod in eo satis expedite haeret, sed quod ad parietem anteriorem attinet, radicibus fere filamentosis duobus ad proc. nasalem oss. maxillae superioris et ad regionem mediam marginis dentalis est affixum.

Pars longe maior in latere cavi narium dextro posita. Hic os maxillare ita perforatum, ut polypus prope parietem posteriorem processus zygomatici appareat, et ad basin cranii ascendat. Ad partem posteriorem pseudoplasma ossi ethmoidali et sphenoïdali affixum.

In basi cranii deletiones a polypo perfectae maiores quam in ulla capitis parte. Fossa pro glandula pituitaria tota repleta est materia pseudoplasmatis, ita ut nil adsit aut sellae turcicae, aut superficiei corporis ossis sphenoidei lateralis dextrae. Dorsum ephippii desideratur, excepta crista suprema ad lineae fere unius altitudinem cum processibus clinoideis posterioribus. Deorsum ad pollicis vix unius longitudinem lamina ossea partis basilaris occipitis tenuissima est. Exinde loco ossis polypus, formam huius partis sequens, invenitur.

Ex fovea cranii media lateris dextri provenit tumor ad magnitudinem ovi gallinacei maioris, forma et superficie irregulari, gyrorum cerebri figuram exhibenti. Cuius in centro

caverna reperitur ambitu nucis iuglandis, fluidum sardidum flocculentum continens. Hocce pseudoplasma duram matrem perforavit. Per fissuram orbitalem superiorem infra tegumentum orbitae in partem adversam se extendit.

II.

Helena Beckmann, Barmensis nata est a. 1810. Parentes et quos habet sorores vivunt atque bona valetudine utuntur.

Et ipsa infantem se atque virginem non meminit, ullo morbo laborasse; scrofuloseos indicia non adfuerunt. Sed ante hunc annum et dimidium accidit ut perfrigesceret et brevi post catarrhus nasalis exortus, eam per aliquot vexaret hebdomades. Medicus quidam de hoc re interrogatus, polypum in cavo nasi dextro invenit mollem, quem particulatim extraxit. Postea hoc quinquies factum est, et postremo quidem, mense Maii anni praeteriti. Sed nunquam sic fuit exstirpatum, quin brevi post rediret. A mense Decembri huius anni menstrua steterunt necdum adsunt. Bonnam igitur se contulit, ubi initio mensis Martii in clinicum chirurgicum recepta est.

Erat illo tempore aegrota statura quidem satis exigua sed, tamen robusta. Omnino bene se habebat, animi hilaris. Cavum narium dextrum polypo illo supra dicto tantopere repletum erat, ut septum et conchae nasi sinistri sese plane te gerent, cavum narium sinistrum prorsus deficeret. Unde fiebat, ut spiritus tantummodo per os traheretur. Sed quum etiam ad orbitam dextram haec massa sese extenderet, oculus, ex antro fere plane expulsus prominebat.

Secernitur e naribus ichor fluidus foetidus. In regione infraorbitali venae turgefactae apparent. Quaeritur aegrota de doloribus trahentibus faciei et imprimis frontis. Penes angulum mandibulae dextrum glandula una ad nucis iuglandis magnitudinem tumefacta et indurata. In regione temporali la-

teris alterius tumor provenit non valde eminens, magnitudine Thaleri duplicis, quem aegrota adesse ignorabat.

Diagnosis facta est polypi fungosi nasi dextri, vergens in orbitam dextram, in antrum Highmori et regionem temporalem sinistram. Glandula scirrhosa.

Iam operatio instituta est die 21. mens. Martii a Dr. Schäffer praesentibus Ill. Wutzer, Dr. Heimbach et multis medicinae studiosis.

Primum incisio facta est, in linea mediana alae nasi dextrae usque ad angulum oculi interum, et nasus hoc modo dissectus hamis obtusis distrahebatur. Tumoris deinde quantum fieri potuit hamulis acutis protractum et excisum. Ex orbita, cuius paries internus tum plane deletus apparebat, pseudoplasmatis sat magna copia remota est; quo facto manifestum erat, tumorem basi cranii affixum esse, et ad parietem baseos internum sese extendere.

Aegrota, quae in operatione non multum sanguinis amiserat, per hunc diem et noctem proximam postquam opii gr. j sumpsit, satis bene se habebat.

3. II. Die ineunte statum suum laudavit aegrota. Sed ad meridiem valde, irritata de dolore in regione submammali pectoris sinistri est conquesta. Tussi modica iam affecta est. Pulsus antea satis quietus, tunc erat 140 ictuum in sexagesima horae parte. Febris aderat vehementissima. Iam deliria exorta.

Tunc venaesectione sanguinis ℥ 6 detractae, ad horam quintam iterum ℥ 2 sumptae, et vesicatorium loco dolorifico applicatum. Auscultatione pectoris instituta, de pneumonia perfecta dubitari non poterat. Ad horam vesperi octavam spiritum extremum emisit.

Corporis sectione facta haec sunt inventa. Sinistri pulmonis lobus superior exudato fibrinoso turgebat, ita ut segmenta eius in lagenam fictilem aqua repletam imissa, nullo negotio descenderent. In pulmonis utriusque ubique partibus diversis massae inveniebantur, eiusdem generis, ut in pharynge et naso. Idem aderat in hepate vix hypertrophico. Organa cetera valida

Descriptio capitis.

Omnia ut melius conspicerentur, caput in duas partes est dissectum.

I. Latus dextrum.

Tumore, quum septum narium ad latus sinistrum prorsus esset semotum, revera unum tantum cavum erat narium, quod quidem cum dextro antro Highmori, orbita et sinu sphenoidali ac frontali singulare antrum continuum, cuius septem osseum desiderabatur, efficiebat, ita ut nec ossis ethmoidalis plane quidquam superesset, nec lamina cribrosa, nec crista galli, nec alae minores ossis sphenoidei, nec lacunaris orbitae pars maior. Cuius ossei tegumenti locum occupaverat pseudoplasma, eadem planitie, in qua impressiones digitatae solent esse, posset obductum illud a dura matre, ut cerebrum comprimi non; in orbita vero pseudoplasma adeo extensum erat, ut oculus tertiam tantum eius spatii partem repleret et e loco suo emineret; praeterea in sinum sphenoidalem et frontalem intraverat, ubi anteriorem parietem supra orbitam situm perforaverat et sub tegumenta externa pervenerat, quibuscum coaluerat. Situs orbitae parietis inferioris ea tantum re indicabatur, quod nervus infraorbitalis suo loco non demotus, plane integer reperiebatur. Ad cuius similitudinem ceteri quoque nervi in hanc regionem discurrentes intacti erant, quum partes omnes circum eos sitae, omnino evanuissent; eodem modo nervi musculorum oculi ad extremas usque partes tanquam e textura emoti apparebant, quum musculi, tela cellulosa, substantia ossea circum eos fere abessent.

II. Latus sinistrum.

Depravationes minoris erant momenti. Septum narium ipsis conchis adhaerebat, ut nullum inter eas spatium esset relictum, neque aliter ac in capite eius, quem supra descripsimus, pueri Kniptasch dico, ossa septi deerant, partibus mollibus integris; porro nec conchae inferiores nec mediae ossa ulla remanserant. Verum hic quoque polypus in sinu sphenoidali crescens, mediam partem sinistrae minoris alae ossis sphenoidalis et tuberculi ephippii occupatam tenebat. Alius

tumor, ad magnitudinem ovi palumbini accedens, neque ad eum, quem descripsimus pertinens, qui mediam baseos cranii foveam obtinebat, magnam partem alae magnae ossis sphenoidei premendo depulerat et deorsum via aperta, musculum temporalem protruserat; qui est ille sinistrae temporum regionis tumor quem in anamnesi commemoravimus. Quod ad figuram pseudoplasmatis attinet, speciem praebebat exquisiti fungi medullaris. Colore erat livido, turgens sanguine, textura molli ac viscosa, in latitudinem magis, quam in fibras extensum. Microscopio adhibito, certissima haec erat res, quum pars maior contineretur magnis cellulis cancrosis, quae minores continebant, a quibus cellulae caudatae non aberant.

His igitur duobus capitibus, quae ad pathologiam vel summi sunt momenti, accurate perscrutatio, haec fere cognita habemus et explorata:

I. Pseudoplasmata duplici modo partes prope sitas depravant, et pressura et tanquam contactu partium, namque ossa duobus modis pessumdantur. Eo enim loco ubi tumoris vis et pressura cognoscitur, ossa sunt glabra et ad $\frac{1}{10}'''$ tenuata, pellucida; undeque ex iis massa evanuit, satis aequabilis apertura, marginibus paene glabris cincta. Quod ibi praecipue fieri solet, ubi, quum ossa e partibus mollibus evanuerint, non in ipsius massae contactum perveniunt, sicut in conchis et septo. Id quidem deletionis genus locum habet in eo potissimum, quod primo descripsimus, pseudoplasmate quod maximam partem e plane fibrosa materia constat, et multo lentius accrevit, quam alterum. Quum ossa dimota et complanata etiam, ubi pseudoplasma ipsum tetigerunt, maxime glabram exhibeant superficiem, in hoc altero capite ossa reperiuntur cariosa et fracturosa. Huc accedit ut non tenuissimis ossibus maximum damnum sit allatum, sed crassa et compacta haud aliter, quin etiam nonnullis locis perfectius sint deleta, quam tenuia. Ut exemplum proferam, hic fungus, osse ethmoidali radicitus extincto, ex adversa parte in dextrum si-

num frontalem irrupit neque tamen, quod expectandum erat, hoc antrum totum occupavit, sed recta via in ipsam crassissimam anterioris laminae partem progressus, hac deleta, per arcum superciliarem ad lucem prodiit.

Porro situs integer et incolumis nervorum fasciculorum, praesertim nervi infraorbitalis status supra expositus, documento est, ossa e situ suo non esse deturbata neque nimia pressura extincta. Tali autem modo texturae partes integras relinqui, dilucide apparet in priore capite, cuius arcus palatini sic cum pseudoplasmate coaluerunt, ut vel ipso cultro adhibito fines indicari nequeant et hac tantum ratione fieri potuerit, ut in loco suo permanerent.

II. Utriusque capitis in media fovea basis cranii tumores exstant, sic quidem ut cerebri functioni haud ita multum obfuerint; in altero capite Kniptasch dico, illo loco tumor apparebat similis ovo gallinaceo complanato. Quae e cerebri natura explicari possunt affectiones, earum nullae apparent alia, quam quod postremis mensibus perpetua quadam cupiditate somni aegrotus tenebatur, quae tamen partim ad respirationem impeditam referri potest. Aliae mutationes corporis in puero aderant nullae. Nec animi vires ullo in genere eum deficiebant; nam admirabilis profecto erat ob fortitudinem ac constantiam, quod, una alterave fere hebdomade praeterita, clinicum frequentabat et ferra candentia sibi exposcebat, quod nequaquam torpori cuidam est tribuendum, quia ferris applicitis, et gestibus et clamore dolore se cruciari satis indicabat. Sed ne mentis quidem et rationis facultas erat deminuta, quum saepius esset admirationi, quanta sollertia praesidia, quibus vicinae partes molles a ferris defenderentur, excogitabat.

Eadem in parte alterius lateris Beckmanna habebat tumorem magnitudinis ovi columbini, qui minime cerebri vires imminebat, quin etiam ne de capitis quidem doloribus conquerebatar. Pressura igitur paullatim crescens, quum etiam latius patet, graviores effectus ad pathologiam spectantes gignere non videtur et facile posse perferri. Attamen si tumor eiusdem magnitudinis in alio basis loco ortus esset, sine dubio maiori fuisset in-

commodo. Hinc consequitur, ut media pars hemisphaerarum levioribus animae facultatibus inserviat, id quod etiam antea exploratis pathologicis huius partis affectionibus probatur, nam quae Abercrombius collegit eius morbi exempla, clarissimo sunt documento. Huc etiam Ioannis Ioachimii Bonnensis sectio hoc anno instituta, pertinet, qui e triennio nonnunquam epilepsiae paroxysmis, sexto fere quoque mense redeunte laborabat dum eodem malo decessit. Sectione instituta tumor apparebat magnitudinem ovi gallinacei maioris adaequans in sinistra fovea baseos cranii; cerebri massa ad hemisphaerii similitudinem eum circumdabat, ita ut et ventriculus lateralis et thalamus opticus et corpus striatum arcte essent compressa. Sed ne hunc quidem hominem animi vires aut alacritas defecerant, munere tonsorio usque ad diem supremum fungebatur, et praeter raros epilepsiae impetus, nullo unquam morbo laboraverat.

III. Praeterea prius praecipue caput documento est, non ubique verum deprehendi, quod complures scriptores dicunt, tumores bonae indolis in eodem corpore non esse coniunctos cum tumore maligno. Pseudoplasma enim et antri narium et baseos cranii, quod ex illo ortum est, plane diversa sunt natura, nam quum prius structuram exhibeat, haud dubie fibrosam, durissima sit et densa, microscopio adhibito fibrillas aperiat prorsus elasticas, et per plures annos minime mollitus creverit; cerebri tamen tumor revera est fungus medullaris, irregulari ovali forma, speciem cerebro similem pro se ferens, multo mollior; in tumore qui medius est mollitus, antrum factum est, quod grana molecularia et cellulas cancrinas deletas, quae microscopio facile cognoscitur, continet. Hac in materia omnino fere crebriores sunt magnae cellulae matrinae et caudatae, id quod in vero fungo medullari semper accidit.

VITA SCRIPTORIS.

Natus sum ego Aemilius, Iacobus, Oscarus, Bruno Noeggerath Bonnae die V. ante non. Octobr. a. MDCCCXXVII parentibus Iacobo Noeggerath, consiliario a metallis intimo, professore huius universitatis ordinario, matre Maria e gente Primanesi, quam fato acerbissimo iam dudum mihi abreptam valde lugeo. Fidem profiteor catholicam.

Primis litterarum elementis imbutus, gymnasium Bonnense, quod tunc temporis directore Ludovico Schopen florebat, cui viro propter summam in me benignitatem maximas semper habebo gratias.

Autumno a. MDCCCXLVIII testimonio maturitatis munitus, adii almam Fridericii Guilhelmi universitatem Rhenanam, et ab Ill. Harless tunc temporis decano spectatissimo medicorum ordinis, artis medicae studiosis adscriptus sum.

Lectiones quibus interfui hae sunt:

A. Philosophicae.

Logica et psychologia apud cl. van Calker; physica experimentalis apud cl. Plücker; botanica cum excursionibus coniuncta apud cl. Treviranum; chemica experimentalis apud cl. G. Bischoff; zoologia, zootomia atque historia molluscuIorum naturalis apud cl. Troschel; chemica organica apud cl. Boedeker; mineralogia apud patrem.

B. Medicae.

Anatomia generalis et specialis apud cl. Mayer et Weber, qui quoque in cadaveribus secandis mihi duces fuere; encyclpaedia et methodologia artis medicae atque pathologia

generalis apud cl. Naumann. Physiologia generalis et specialis apud cl. Schaaffhausen; pathologia et therapia specialis, materia medica atque formulare apud cl. Albers; morbi animi, therapia specialis apud beatum Nasse; chirurgia generalis et specialis, anatomia chirurgica, operationum chirurgicarum praecepta apud cl. Wutzer; ars obstetricia, morbi mulierum apud cl. Kilian; pathologiam generalem apud cl. Harless; medicinam forensem apud cl. Boecker.

C. In practicis exercitationibus mihi duces fuere:

In clinico propaedeutico et therapeutico beatus Nasse et cl. Naumann; in clinico obstetricio et in exercitationibus in phantomate instituendis cl. Kilian; in clinico chirurgico et ophthalmiatrico, in operationibus in cadavere humano instituendis cl. Wutzer.

Cuius eximia benignitate, per hunc annum assistentis in clinico chirurgico secundarii munere fungi mihi licuit.

Quibus viris omnibus optime de me meritis, gratias, quam maximas ago, eorumque memoriam, dum vivam, pio gratoque animo colam.

THESES.

1) *Cura symptomatica non reiicienda, nec tamen laudanda.*
2) *Hysteria semper cum uteri morbo coniuncta.*
3) *Morbi ante hominem primogenitum fuere.*
4) *Platonicum illud: „Σῶμα σῆμα ψυχῆς" non tam in vero est, quam σώματος σῆμα ψυχή.*
5) *Rademacheri methodus sanandi minime reiicienda.*
6) *Venaesectio curae pneumoniae prorsus abnoxia.*
7) *Chloroformo adhibendo non est contraindicatio, neque aetas neque constitutio hominis.*
8) *Methodus operandi polypi pharyngis, ab Illustrissimo Wutzero inventa, ceteris omnibus est praeferenda.*